

Hemorroïden en marisken

Aambeien en marisken

ALGEMEEN

Aambeien zijn uitstulpingen van het slijmvlies van de endeldarm, net boven de anus. Ze ontstaan als er bloedvaten op die plaats opzwellen. Ze kunnen daarom wel vergeleken worden met spataders.

De medische term voor aambeien is hemorroïden. Aambeien kunnen door de anus uitpuilen waardoor ze dan goed te zien zijn. Meestal verdwijnt zo'n aambeï weer vanzelf of wordt kleiner. Soms blijft er een klein huidflapje over dat een mariske wordt genoemd.

OORZAKEN

Aambeien worden meestal veroorzaakt door verhoogde druk bij het persen, zoals bij harde ontlasting of verstopping (obstipatie).

Verstopping ontstaat door verkeerde eetgewoonten. Het is belangrijk voldoende vezelrijke voeding te eten zoals groente en fruit en voldoende water te drinken.

Een gebrek aan vezels maakt de ontlasting droog en hard. Voeding met voldoende fruit en groente en voldoende water drinken is daarom de belangrijkste behandeling van aambeien.

Aambeien ontstaan soms ook bij mensen die juist vaak naar het toilet moeten, door bijvoorbeeld diarree.

Ook bij zwangerschap en de bevalling kunnen soms aambeien ontstaan die meestal nadien weer verdwijnen.

VERSCIJNSELEN

Aambeien geven meestal geen last.

De meest voorkomende hinder is bloedverlies bij de ontlasting, soms jeuk, maar meestal geen pijn.

Soms zwellen de aambeien echter op zodat ze door de anus naar buiten puilen. Dit geeft een drukkend gevoel in de anus.

Wanneer een aambeï beknelt raakt ontstaat plotseling pijn, vooral bij het zitten. Door de afknelling kan dan het bloed in de aambeï stollen. Men spreekt dan van een getromboseerde aambeï. Voorzichtig terugduwen van de getromboseerde aambeï kan de pijn verzachten.

Marisken geven geen last maar sommige mensen vinden het onaangenaam.

Het is belangrijk aambeien te onderscheiden van andere aandoeningen die gepaard kunnen gaan met bloedverlies.

Ook een tumor van de darm kan immers tot bloedverlies leiden.

Daarom is het goed bij bloedverlies via de anus altijd uw arts te waarschuwen. Het verschil tussen aambeien of iets anders is eenvoudig uit te sluiten bij een inwendig onderzoek.

Bloedverlies dat gepaard gaat met brandende pijn tijdens de stoelgang die daarna nog een kwartiertje kan aanhouden is typisch voor een anale fissuur oftewel een scheurtje in het slijmvlies van de anus. Hoewel een anale fissuur meestal dezelfde oorzaak heeft als aambeien is de behandeling wel anders.

PROCTOSCOPIE

De diagnose wordt gesteld door middel van een inwendig onderzoek waarbij de arts met een kijkertje (scoop) de anus en de endeldarm kan inspecteren. Dit heet een proctoscopie. Via de scoop kan de arts ook direct een behandeling uitvoeren.

Het onderzoek is niet pijnlijk maar onaangenaam. Het duurt ongeveer twintig minuten waarbij u op uw rug met uw benen in beensteunen op de onderzoekstafel ligt.

Ter voorbereiding heeft u van de arts een zetpil voorgeschreven gekregen die u 's ochtends op de dag van het onderzoek via de anus inbrengt. Deze zorgt ervoor dat u naar het toilet moet gaan en dat dus de endeldarm leeg is voor het onderzoek. U hoeft niet nuchter te zijn. Na het onderzoek kunt u weer gewoon naar huis en mag u fietsen of autorijden.

De arts zal bij het onderzoek zoveel mogelijk vertellen wat de bevindingen zijn en wat er verder nog gedaan moet worden.

BEHANDELING VAN AAMBEIEN

Als de diagnose is gesteld door Uw arts dan zal deze met u de beste behandeling bespreken.

In ieder geval zal worden geadviseerd veel vezelrijke voeding te eten en voldoende water te drinken. Eventueel wordt u een vezelvervangend preparaat voorgeschreven. Dit zijn zakjes poeder waarvan u er eenmaal daags een moet innemen, opgelost in een groot glas water.

Kleine aambeien zonder veel bloedverlies hebben eigenlijk verder geen behandeling nodig. Aambeienzalf wordt afgeraden omdat ze geen bewezen effect hebben.

Matig grote tot grote aambeien kunnen worden behandeld met zogenaamde rubberbandlegatie. Dit gebeurt dan tijdens het inwendig onderzoek.

De arts schiet dan door de scoop een klein elastiekje af over het slijmvlies op de plaats waar de aambeï begint. Zo wordt het overtollige slijmvlies wat opgestroopt en de aambeï als het ware droog gelegd. U voelt hier niets van. Soms is het noodzakelijk om deze behandeling na zes weken te herhalen. Hiervoor krijgt u meteen een afspraak. Ook na de rubberbandlegatie kunt u gewoon naar huis. Het is heel normaal dat u de dagen erna wat last en bloedverlies heeft bij de ontlasting. Dit gaat vanzelf over.

Soms worden aambeïen operatief weggehaald. Dit gebeurt tijdens een dagopname en onder verdoving. U zult daarvoor eerst verwezen worden naar de polikliniek anesthesie waar de verdoving met u besproken wordt. Dit kan gebeuren met een ruggenprik of met volledige narcose. Bij de operatie worden de aambeïen weggesneden. Er blijven dan wondjes achter die zeker de eerste week pijnlijk kunnen zijn en ook wat wondvocht kunnen produceren. De beste pijnstilling hiervoor is afkoelen met koud water. Tijdens en na de ontlasting kan ook een brandend gevoel ontstaan dat meestal onmiddellijk verdwijnt als u de anus grondig afspoelt met veel fris water. Het is heel normaal als u na zo'n operatie wel vijf keer per dag de anus met de douche afspoelt. Dit houdt de wondjes schoon en gaat de pijn tegen.

Meestal worden de wondjes gehecht met een oplosbare hechting. Deze hechtingen hoeven er dus niet uitgehaald te worden. Bespreek met uw arts wanneer u de normale werkzaamheden weer kunt hervatten. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een recept mee voor een vezelvervangend preparaat en een afspraak op de polikliniek.

BEHANDELING VAN EEN

GETROMBOSEERDE AAMBEI

Wanneer het bloedstolsel in de getromboseerde aambeï aan de buitenkant goed zichtbaar is kan de arts met een klein sneetje dit stolsel verwijderen. De pijn is dan ineens een stuk minder.

Ernstige getromboseerde aambeïen moeten soms met een operatie verwijderd worden. Meestal volstaat het echter de aambeïen af te koelen met ijswater en af te wachten. Uw arts zal U dan een verdovende zalf voorschrijven en een vezelvervangend preparaat. De aambeï zal vanzelf in grootte afnemen en is meestal na twee weken verdwenen. In een later stadium kan dan nog een inwendig onderzoek met eventueel rubberbandlegatie worden uitgevoerd.

BEHANDELING VAN MARISKEN

De huidflapjes aan de anus hoeven eigenlijk niet behandeld te worden. Het zijn verschrompelde aambeïen.

Ze kunnen verwijderd worden via een poliklinische ingreep onder lokale verdoving of tijdens een dagopname met een ruggenprik of een volledige narcose. Van de wondjes kunt u zeker de eerste week tijdens en na de ontlasting een brandend gevoel krijgen dat meestal verdwijnt als u de anus grondig afspoelt met veel koud water. Houdt de anus goed schoon en gebruik alleen water.

COMPLICATIES BIJ DE BEHANDELING VAN AAMBEIEN

Na een operatie voor aambeïen kunt u tijdelijk wat vocht of ontlasting verliezen bij het laten van een windje. In zeldzame gevallen kan dit echter een blijvend probleem vormen. Speciale bekkenbodemspieroefeningen kunnen dit verhelpen.

Soms treedt een nabloeding op waarvoor eventueel een tweede operatie of rubberbandlegatie moet worden uitgevoerd. Wanneer u meer dan "een kopje vol" bloedverlies heeft moet u dat melden aan uw arts, zeker als u bloedverdunders neemt. Soms ontstaat na een rubberbandlegatie een getromboseerde aambeï met veel pijn. Afkoelen met water, verdovende zalf en afwachten is dan meestal toereikend. Mocht er ondanks het schoonhouden toch een infectie ontstaan dan wordt er meestal operatief ingegrepen want antibiotica heeft in dit gebied weinig effect.

VRAGEN?

Mocht u toch nog vragen hebben stelt u die dan gerust aan uw arts of de verpleegkundigen. Ook kunt u bellen met de polikliniek chirurgie, tel: 020 – 512 5103.